Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale" n. 236 del 14 ottobre 1947

Conto corrente con la posta

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA
REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Martedì, 14 ottobre 1947** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI MENO I FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE DELLE LEGGI — TELEF. 50-139 51-236 51-554
AMMINISTRAZIONE PRESSO LA LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA GIUSEPPE VERDI 10, ROMA - TELEF. 80-033 841-737 850-144

DECRETO LEGISLATIVO DEL CAPO PROVVISORIO DELLO STATO 4 marzo 1947, n. **1068.**

Approvazione del Protocollo concernente la costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità stipulato a New-York il 22 luglio 1946.

DECRETO LEGISLATIVO DEL CAPO PROVVISORIO DELLO STATO 4 marzo 1947, n. **1069.**

Approvazione del Protocollo stipulato a New York il 22 luglio 1946, concernente la soppressione dell'Ufficio internazionale di igiene.

LEGGI E DECRETI

DECRETO LEGISLATIVO DEL CAPO PROVVISORIO DELLO STATO 4 marzo 1947, n. 1068.

Approvazione del Protocollo concernente la costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità stipulato a New York il 22 luglio 1946.

IL CAPO PROVVISORIO DELLO STATO

Visto il decreto-legge luogotenenziale 25 giugno 1944, n. 151;

Visto l'art. 3 del decreto legislativo luogotenenziale 16 marzo 1946, n. 98;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri;

Sulla proposta del Ministro Segretario di Stato per gli affari esteri, di concerto con il Presidente del Consiglio dei Ministri, e con il Ministro Segretario di Stato per le finanze e il tesoro;

HA SANZIONATO E PROMULGA:

Art. 1.

Piena ed intera esecuzione è data al Protocollo relativo alla costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità, stipulato a New-York il 22 luglio 1946.

Art. 2.

Il presente decreto entra in vigore il giorno della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* ed ha effetto dal 22 luglio 1946.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare come legge dello Stato.

Dato a Roma, addì 4 marzo 1947

DE NICOLA

DE GASPERI — SFORZA — CAMPILLI

Visto, *il Guardasigilli*: GULLO
Registrato alla Corte dei conti, addì 2 settembre 1947
Atti del Governo, registro n. 12, foglio n. 8. — FRASCA

Constitution de l'Organisation mondiale de la santé

Les Etats parties à cette Constitution déclarent, en accord avec la Charte des Nations Unies, que les principes suivants sont à la base du bonheur des peuples, de leurs relations harmonieuses et de leur sécurité:

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale.

La santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité; elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des Etats.

Les résultats atteints par chaque Etat dans l'amélioration et la protection de la santé sont précieux pour tous.

L'inégalité des divers pays en ce qui concerne l'amélioration de la santé et la lutte contre les maladies, en particulier les maladies transmissibles, est un péril pour tous.

Le développement sain de l'enfant est d'une importance fondamentale; l'aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation est essentielle à ce développement.

L'admission de tous les peuples au bénéfice des connaissances acquises par les sciences médicales, psychologiques et apparentées est essentielle pour atteindre le plus haut degré de santé.

Une opinion publique éclairée et une coopération active de la part du public sont d'una importance capitale pour l'amélioration de la santé des populations.

Les Gouvernements ont la responsabilité de la santé de leurs peuples; ils ne peuvent y faire face qu'en prenant les mesures sanitaires et sociales appropriées.

Acceptant ces principes, dans le but de coopérer entre elles et avec tous autres pour améliorer et protéger la santé de tous les peuples, les Parties contractantes acquiescent à ladite Constitution et établissent par les présentes l'Organisation mondiale de la santé comme une institution spécialisée aux termes de l'article 57 de la Charte des Nations Unies.

CHAPITRE I

But

Art. 1

Le but de l'Organisation mondiale de la santé (ci-après dénommée l'Organisation), est d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible.

CHAPITRE II

Fonctions

Art. 2

L'Organisation, pour atteindre son but, exerce les fonctions suivantes:

a) agir en tant qu'autorité directrice et coordinatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international;

b) établir et maintenir une collaboration effective avec les Nations Unies, les institutions spécialisées, les administrations gouvernementales de la santé, les groupes professionnels, ainsi que telles autres organisations qui paraîtraient indiquées;

c) aider les Gouvernements, sur leur demande, à renforcer leurs services de santé;

d) fournir l'assistance technique appropriée et, dans les cas d'urgence, l'aide nécessaire, à la requête des Gouvernements ou sur leur acceptation;

e) fournir ou aider à fournir, à la requête des Nations Unies, des services sanitaires et des secours à des groupements spéciaux tels que les populations des territoires sous tutelle;

f) établir et entretenir tels services administratifs et techniques jugés nécessaires, y compris des services d'épidémiologie et de statistique;

g) stimuler et faire progresser l'action tendant à la suppression des maladies épidémiques, endémiques et autres;

h) stimuler, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'adoption de mesures propres à prévenir les dommages dus aux accidents;

i) favoriser, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'amélioration de la nutrition, du logement, de l'assainissement, des loisirs, des conditions économiques et de travail, ainsi que de tous autres facteurs de l'hygiène du milieu;

j) favoriser la coopération entre les groupes scientifiques et professionnels qui contribuent au progrès de la santé;

k) proposer des conventions, accords et règlements, faire des recommandations concernant les questions internationales de santé et exécuter telles tâches pouvant être assignées de ce fait à l'Organisation et répondant à son but;

l) faire progresser l'action en faveur de la santé et du bien-être de la mère et de l'enfant et favoriser leur aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation;

m) favoriser toutes activités dans le domaine de l'hygiène mentale, notamment celles se rapportant à l'établissement de relations hamonieuses entre les hommes;

n) stimuler et guider la recherche dans le domaine de la santé;

o) favoriser l'amélioration des normes de l'enseignement et celles de la formation du personnel sanitaire, médical et apparenté;

p) étudier et faire connaître, en coopération au besoin avec d'autres institutions spécialisées, les techniques administratives et sociales concernant l'hygiène publique et les soins médicaux préventifs et curatifs, y compris les services hospitaliers et la sécurité sociale;

q) fournir toutes informations, donner tous conseils et toute assistance dans le domaine de la santé;

r) aider à former, parmi les peuples, une opinion publique éclairée en ce qui concerne la santé;

s) établir et reviser, selon les besoins, la nomenclature internationale des maladies, des causes de décès et des méthodes d'hygiène publique;

t) standardiser, dans la mesure où cela est nécessaire, les méthodes de diagnostic;

u) développer, établir et encourager l'adoption de normes internationales en ce qui concerne les aliments, les produits biologiques, pharmaceutiques et similaires;

v) d'une manière générale, prendre toute mesure nécessaire pour atteindre le but assigné à l'Organisation.

Chapitre III

Membres et membres associés

Art. 3

La qualité de membre de l'Organisation est accessible à tous les Etats.

Art. 4

Les Etats Membres des Nations Unies peuvent devenir membres de l'Organisation en signant, ou en acceptant de toute autre manière, cette Constitution, conformément aux dispositions du Chapitre XIX et conformément à leurs règles constitutionnelles.

Art. 5

Les Etats dont les Gouvernements ont été invités à envoyer des observateurs à la Conférence internationale de la santé, tenue à New York en 1946, peuvent devenir membres en signant, ou en acceptant de toute autre manière, cette Constitution, conformément aux dispositions du Chapitre XIX et conformément à leurs règles constitutionnelles, pourvu que leur signature ou acceptation devienne définitive avant la première session de l'Assemblée de la santé.

Art. 6

Sous réserve des conditions de tout accord à intervenir entre les Nations Unies et l'Organisation et qui sera approuvé conformément au Chapitre XVI, les Etats qui ne deviennent pas membres, conformément aux dispositions des articles 4 et 5, peuvent demander à devenir membres et seront admis, en cette qualité, lorsque leur demande aura été approuvée à la majorité simple par l'Assemblée de la santé.

Art. 7

Lorsqu'un Etat Membre ne remplit pas ses obligations financières vis-à-vis de l'Organisation, ou dans d'autres circonstances exceptionnelles, l'Assemblée de la santé peut, aux conditions jugées par elle opportunes, suspendre les privilèges attachés au droit de vote et les services dont bénéficie l'Etat Membre. L'Assemblée de la santé aura pouvoir de rétablir ces privilèges afférents au droit de vote et ces services.

Art. 8

Les territoires ou groupes de territoires n'ayant pas la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales peuvent être admis en qualité de membres associés par l'Assemblée de la santé, sur la demande faite pour le compte d'un tel territoire ou groupe de territoires par l'Etat Membre ou par une autre autorité ayant la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales. Les représentants des membres associés à l'Assemblée de la santé devraient être qualifiés par leur compétence technique dans le domaine de santé et devraient être choisis dans la population indigène.

La nature et l'étendue des droits et obligations des membres associés seront déterminés par l'Assemblée de la santé.

Chapitre IV

Organes

Art. 9

Le fonctionnement de l'Organisation est assuré par:

a) l'Assemblée mondiale de la santé (ci-après dénommée Assemblée de la santé);

b) le Conseil exécutif (ci-après dénommé le Conseil);

c) le Secrétariat.

Chapitre V

Assemblée mondiale de la santé

Art. 10

L'Assemblée de la santé est composée de délégués représentant les Etats Membres.

Art. 11

Chaque Etat Membre est représenté par trois délégués au plus, l'un d'eux étant désigné par l'Etat Membre comme chef de délégation. Ces délégués devraient être choisis parmi les personnalités les plus qualifiées par leur compétence technique dans le domaine de la santé et qui, de préférence, représenteraient l'administration nationale de la santé de l'Etat Membre.

Art. 12

Des suppléants et des conseillers sont admis à accompagner les délégués.

Art. 13

L'Assemblée de la santé se réunit en session ordinaire annuelle et en autant de sessions extraordinaires que les circonstances peuvent l'exiger. Les sessions extraordinaires seront convoquées à la demande du Conseil ou d'une majorité des Etats Membres.

Art. 14

L'Assemblée de la santé, lors de chaque session annuelle, choisit le pays ou la région dans lequel se tiendra sa prochaine session annuelle, le Conseil en fixant ultérieurement le lieu. Le Conseil détermine le lieu où se tiendra chaque session extraordinaire.

Art. 15.

Le Conseil, après consultation du Secrétaire général des Nations Unies, arrête la date de chaque session annuelle et de chaque session extraordinaire.

Art. 16

L'Assemblée de la santé élit son Président et les autres membres du bureau au début de chaque session annuelle. Ils demeurent en fonctions jusqu'à l'élection de leurs successeurs.

Art. 17

L'Assemblée de la santé adopte son propre règlement.

Art. 18

Les fonctions de l'Assemblée de la santé consistent à :

a) arrêter la politique de l'Organisation;

b) élire les Etats appelés à désigner une personnalité au Conseil;

c) nommer le Directeur général;

d) étudier et approuver le rapports et les activités du Conseil et du Directeur général, donner au Conseil des instructions en des matières où certaines mesures, certaines études et recherches, ainsi que la présentation de rapports pourraient être considérées comme désirables;

e) créer toute commission nécessaire aux activités de l'Organisation;

f) contrôler la politique financière de l'Organisation, examiner et approuver son budget;

g) donner des instructions au Conseil et au Directeur général pour appeler l'attention des Etats Membres et des organisations internationales, gouvernementales ou non gouvernementales, sur toute question concernant la santé que l'Assemblée de la santé pourra juger digne d'être signalée;

h) inviter toute organisation internationale ou nationale, gouvernementale ou non gouvernementale, assumant des responsabilités apparentées à celles de l'Organisation, à nommer des représentants pour participer, sans droit de vote, à ses sessions ou à celles des commissions et conférences réunies sous son autorité, aux conditions prescrites par l'Assemblée de la santé; cependant, s'il s'agit d'organisations nationales, les invitations ne pourront être envoyées qu'avec le consentement du Gouvernement interessé;

i) étudier des recommandations ayant trait à la santé, émanant de l'Assemblée générale, du Conseil économique et social, des Conseils de sécurité ou de tutelle des Nations Unies et faire rapport à ceux-ci sur les mesures prises par l'Organisation en exécution de telles recommandations;

j) faire rapport au Conseil économique et social, conformément aux dispositions de tout accord intervenu entre l'Organisation et les Nations Unies;

k) encourager ou diriger tous travaux de recherches dans le domaine de la santé en utilisant le personnel de l'Organisation, ou en créant des institutions qui lui seront propres ou en coopérant avec des institutions officielles ou non officielles de chaque Etat Membre, avec le consentement de son Gouvernement;

l) créer telles autres institutions jugées souhaitables;

m) prendre toute autre mesure propre à réaliser le but de l'Organisation.

Art. 19

L'Assemblée de la santé a autorité pour adopter des conventions ou accords se rapportant à toute question rentrant dans la compétence de l'Organisation. La majorité des deux tiers de l'Assemblée de la santé sera nécessaire pour l'adoption de ces conventions ou accords lesquels entreront en vigueur au regard de chaque Etat Membre lorsque ce dernier les aura acceptés conformément à ses règles constitutionnelles.

Art. 20.

Chaque Etat Membre s'engage à prendre, dans un délai de dix-huit mois après l'adoption d'une convention ou d'un accord par l'Assemblée de la santé, les mesures en rapport avec l'acceptation de telle convention ou de tel accord. Chaque Etat Membre notifiera au Directeur général les mesures prises et, s'il n'accepte pas cette convention ou cet accord dans le délai prescrit, il adressera une déclaration motivant sa non acceptation. En cas d'acceptation, chaque Etat Membre convient d'adresser un rapport annuel au Directeur général conformément au Chapitre XIV.

Art. 21.

L'Assemblée de la santé aura autorité pour adopter les règlements concernant:

a) telle mesure sanitaire et de quarantaine ou toute autre procédure destinée à empêcher la propagation des maladies d'un pays à l'autre;

b) la nomenclature concernant les maladies, les causes de décès et les méthodes d'hygiène publique;

c) des standards sur les méthodes de diagnostic applicables dans le cadre international;

d) des normes relatives à l'innocuité, la pureté et l'activité des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires qui se trouvent dans le commerce international;

e) des conditions relatives à la publicité et à la désignation des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires qui se trouvent dans le commerce international.

Art. 22.

Les règlements adoptés en exécution de l'article 21 entreront en vigueur pour tous les Etats Membres, leur adoption par l'Assemblée de la santé ayant été dûment notifiée, exception faite pour tels Membres qui pourraient faire connaître au Directeur général, dans les délais prescrits par la notification, qu'ils refusent ou font des réserves à leur sujet.

Art. 23

L'Assemblée de la santé a autorité pour faire des recommandations aux Etats Membres en ce qui concerne toute question entrant dans la compétence de l'Organisation.

CHAPITRE VI

Conseil exécutif

Art. 24

Le Conseil est composé de dix-huit personnes, désignées par autant d'Etats Membres. L'Assemblée de la santé choisit, compte tenu d'une répartition géographique équitable, les Etats appelés à désigner un délégué au Conseil. Chacun de ces Etats enverra au Conseil une personnalité, techniquement qualifiée dans le domaine de la santé, qui pourra être accompagnée de suppléants et de conseillers.

Art. 25

Ces membres sont élus pour trois ans et sont rééligibles; cependant en ce qui concerne les membres élus lors de la première session de l'Assemblée de la santé, la durée du mandat de six de ces membres sera d'une année et la durée du mandat des six autres membres sera de deux ans, la sélection étant déterminée par tirage au sort.

Art. 26

Le Conseil se réunit au moins deux fois par an et détermine le lieu de chaque réunion.

Art. 27

Le Conseil élit son Président parmi ses membres et adopte son propre règlement.

Art. 28

Les fonctions du Conseil sont les suivantes:

a) appliquer les décisions et les directives de l'Assemblée de la santé;

b) agir comme organe exécutif de l'Assemblée de la santé;

c) exercer toute autre fonction à lui confiée par l'Assemblée de la santé;

d) donner des consultations à l'Assemblée de la santé sur les questions qui lui seraient soumises par cet organisme et sur celles qui seraient déférées à l'Organisation par des conventions, des accords et des règlements;

e) de sa propre initiative, soumettre à l'Assemblée de la santé des consultations ou des propositions;

f) préparer les ordres du jour des sessions de l'Assemblée de la santé;

g) soumettre à l'Assemblée de la santé, pour examen et approbation, un programme général de travail s'étendant sur une période déterminée;

h) étudier toutes questions relevant de sa compétence;

i) dans le cadre des fonctions et des ressources financières de l'Organisation, prendre toute mesure d'urgence dans le cas d'évènements exigeant une action immédiate. Il peut en particulier autoriser le Directeur général à prendre les moyens nécessaires pour combattre les épidémies, participer à la mise en œuvre des secours sanitaires à porter aux victimes d'une calamité et entreprendre telles études ou recherches sur l'urgence desquelles son attention aura été attirée par un Etat quelconque ou par le Directeur général.

Art. 29

Le Conseil exerce, au nom de l'Assemblée de la santé tout entière, les pouvoirs qui lui sont délégués par cet organisme.

CHAPITRE VII

Secrétariat

Art. 30

Le Secrétariat comprend le Directeur général et tel personnel technique et administratif nécessaire à l'Organisation.

Art. 31

Le Directeur général est nommé par l'Assemblée de la santé, sur proposition du Conseil et suivant les conditions que l'Assemblée de la santé pourra fixer. Le Directeur général, placé sous l'autorité du Conseil, est le plus haut fonctionnaire technique et administratif de l'Organisation.

Art. 32

Le Directeur général est de droit Secrétaire de l'Assemblée de la santé, du Conseil, de toute commission et de tout comité de l'Organisation, ainsi que des conférences qu'elle convoque. Il peut déléguer ces fonctions.

Art. 33

Le Directeur général, ou son représentant, peut mettre en œuvre une procédure en vertu d'un accord avec les Etats Membres, lui permettant, pour l'exercice de ses fonctions, d'entrer directement en rapport avec leurs divers départements ministériels, spécialement avec leurs administrations de la santé et avec les organisations sanitaires nationales, gouvernementales ou non. Il peut de même entrer en relations directes avec les organisations internationales dont les activités sont du ressort de l'Organisation. Il doit tenir les bureaux régionaux au courant de toutes questions intéressant leurs zones respectives d'activité.

Art. 34

Le Directeur général doit préparer et soumettre chaque année au Conseil les rapports financiers et les prévisions budgétaires de l'Organisation.

Art. 35

Le Directeur général nomme le personnel du Secrétariat conformément au Règlement du personnel établi par l'Assemblée de la santé. La considération primordiale qui devra dominer le recrutement du personnel sera de pourvoir à ce que l'efficacité, l'intégrité et la représentation de caractère international du Secrétariat soient assurées au plus haut degré. Il sera tenu compte également de l'importance qu'il y a à recruter le personnel sur une base géographique la plus large possible.

Art. 36

Les conditions de service du personnel de l'Organisation seront, autant que possible, conformes à celles des autres organisations des Nations Unies.

Art. 37

Dans l'exercice de leurs fonctions, le Directeur général et le personnel ne devront solliciter ou recevoir d'instructions d'aucun Gouvernement ou d'aucune autorité étrangère à l'Organisation. Ils s'abstiendront de toute action qui puisse porter atteinte à leur situation de fonctionnaires internationaux. Chaque Etat Membre de l'Organisation s'engage, de son côté, à respecter le caractère exclusivement international du Directeur général et du personnel et à ne pas chercher à les influencer.

CHAPITRE VIII

Commissions

Art. 38

Le Conseil crée telles commissions que l'Assemblée de la santé peut prescrire et, sur sa propre iniziative ou sur la proposition du Directeur général, peut créer toutes autres commissions jugées souhaitables pour des fins ressortissant à l'Organisation.

Art. 39

Le Conseil examine de temps en temps, et en tout cas une fois par an, la nécessité de maintenir chaque commission.

Art. 40

Le Conseil peut procéder à la création de commissions conjointes ou mixtes avec d'autres organisations ou y faire participer l'Organisation; il peut assurer la représentation de l'Organisation dans des commissions instituées par d'autres organismes.

CHAPITRE IX

Conférences

Art. 41

L'Assemblée de la santé ou le Conseil peut convoquer des conférences locales, générales, techniques ou toute autre d'un caractère spécial pour étudier telle question rentrant dans la compétence de l'Organisation et assurer la représentation, à ces conférences, d'organisations internationales et, avec le consentement des Gouvernements intéressés, d'organisations nationales, les unes ou les autres pouvant être de caractère gouvernemental ou non. Les modalités de cette représentation sont fixées par l'Assemblée de la santé ou le Conseil.

Art. 42

Le Conseil pourvoit à la représentation de l'Organisation dans les conférences où il estime que celle-ci possède un intérêt.

CHAPITRE X

Siège

Art. 43

Le lieu du siège de l'Organisation sera fixé par l'Assemblée de la santé, après consultation des Nations Unies.

CHAPITRE XI

Arrangements régionaux

Art. 44

a) L'Assemblée de la santé, de temps en temps, détermine les régions géographiques où il est désirable d'établir une organisation régionale.

b) L'Assemblée de la santé peut, avec le consentement de la majorité des Etats Membres situés dans chaque région ainsi déterminée, établir une organisation régionale pour répondre aux besoins particuliers de cette région. Il ne pourra y avoir plus d'une organisation régionale dans chaque région.

Art. 45

Chacune des organisations régionales sera partie intégrante de l'Organisation, en conformité avec la présente Constitution.

Art. 46

Chacune des organisations régionales comporte un comité régional et un bureau régional.

Art. 47

Les comités régionaux sont composés de représentants des Etats Membres et des membres associés de la région en question. Les territoires ou groupes de territoires d'une région n'ayant pas la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales et qui ne sont pas des membres associés ont le droit d'être représentés à ces comités régionaux et d'y participer. La nature et l'étendue des droits et des obligations de ces territoires ou groupes de territoires vis-à-vis des comités régionaux seront fixées par l'Assemblée de la santé, en consultation avec l'Etat Membre ou toute autre autorité ayant la responsabilité de la conduite des relations internationales de ces territoires et avec les Etats Membres de la région.

Art. 48

Les comités régionaux se réunissent aussi souvent qu'il est nécessaire et fixent le lieu de chaque réunion.

Art. 49

Les comités régionaux adoptent leur propre règlement.

Art. 50

Les fonctions du comité régional sont les suivantes:

a) formuler des directives se rapportant à des questions d'un caractère exclusivement régional;

b) contrôler les activités du bureau régional;

c) proposer au bureau régional la réunion de conférences techniques ainsi que tout travail ou toute recherche additionnels sur des questions de santé qui, de l'avis du comité régional, seraient susceptibles d'atteindre le but poursuivi par l'Organisation dans la région;

d) coopérer avec les comités régionaux respectifs des Nations Unies et avec ceux d'autres institutions spécialisées ainsi qu'avec d'autres organisations internationales régionales possédant avec l'Organisation des intérêts communs;

e) fournir des avis à l'Organisation, par l'intermédiaire du Directeur général, sur les questions internationales de santé d'une importance débordant la cadre de la région;

f) recommander l'affectation de crédits régionaux supplémentaires par les Gouvernements des régions respectives si la part du budget central de l'Organisation allouée à cette région est insuffisante pour l'accomplissement des fonctions régionales;

g) toutes autres fonctions pouvant être déléguées au comité régional par l'Assemblée de la santé, le Conseil ou le Directeur général.

Art. 51

Sous l'autorité générale du Directeur général de l'Organisation, le bureau régional est l'organe administratif du comité régional. Il doit en outre exécuter, dans les limites de la région, les décisions de l'Assemblée de la santé et du Conseil.

Art. 52

Le chef du bureau régional est le Directeur régional nommé par le Conseil en accord avec le comité régional.

Art. 53

Le personnel du bureau régional est nommé conformément aux règles qui seront fixées dans un arrangement entre le Directeur général et le Directeur régional.

Art. 54

L'Organisation sanitaire panaméricaine, représentée par le Bureau sanitaire panaméricain et les Conférences sanitaires panaméricaines, et toutes autres organisations régionales intergouvernementales de santé existant avant la date de la signature de cette Constitution, seront intégrées en temps voulu dans l'Organisation. Cette intégration s'effectuera dès que possible par une action commune, basée sur le consentement mutuel des autorités compétentes exprimé par les organisations intéressées.

Chapitre XII

Budget et dépenses

Art. 55

Le Directeur général prépare et soumet au Conseil les prévisions budgétaires annuelles de l'Organisation. Le Conseil examine ces prévisions budgétaires et les soumet à l'Assemblée de la santé, en les accompagnant de telles recommandation qu'il croit opportunes.

Art. 56

Sous réserve de tel accord entre l'Organisation et les Nations Unies, l'Assemblée de la santé examine et approuve les prévisions budgétaires et effectue la répartition des dépenses parmi les Etats Membres, conformément au barème qu'elle devra arrêter.

Art. 57

L'Assemblée de la santé, ou le Conseil agissant au nom de l'Assemblée de la santé a pouvoir d'accepter et d'administrer des dons et legs faits à l'Organisation, pourvu que les conditions attachées à ces dons ou legs paraissent acceptables à l'Assemblée de la santé ou au Conseil et cadrent avec les buts et la politique de l'Organisation.

Art. 58

Un fond spécial dont le Conseil disposera à sa discrétion, sera constitué pour parer aux cas d'urgence et à tous événements imprévus.

Chapitre XIII

Vote

Art. 59

Chaque Etat Membre aura droit à une voix dans l'Assemblée de la santé.

Art. 60

a) Le décisions de l'Assemblée de la santé a prendre sur des questions importantes sont acquises à la majorité des deux tiers des Etats Membres présents et votants.

Ces questions comprennent: l'adoption de conventions ou d'accords; l'approbation d'accords liant l'Organisation aux Nations Unies, aux organisations et aux institutions intergouvernementales, en application des articles 69, 70 et 72; les modifications à la présente Constitution.

b) Les décisions sur d'autres questions, y compris la fixation de catégories additionnelles de questions devant être décidées par une majorité des deux tiers, sont prises à la simple majorité des Etats Membres présents et votants.

c) Le vote, au sein du Conseil et des commissions de l'Organisation, sur des questions de nature similaire, s'effectuera conformément aux dispositions des paragraphes *a*) et *b*) du présent article.

Chapitre XIV

Rapports soumis par les Etats

Art. 61

Chaque Etat Membre fait rapport annuellement à l'Organisation sur les mesures prises et les progrès réalisés pour améliorer la santé de sa population.

Art. 62

Chaque Etat Membre fait rapport annuellement sur les mesures prises en exécution des recommandations que l'Organisation lui aura faites et en exécution des conventions, accords et règlements.

Art. 63

Chaque Etat Membre communique rapidement à l'Organisation les lois, réglements, rapport officiels et statistiques importants concernant la santé et publiés dans cet Etat.

Art. 64

Chaque Etat Membre fournit des rapports statistiques et épidémiologiques selon des modalités à déterminer par l'Assemblée de la santé.

Art. 65

Sur requête du Conseil, chaque Etat Membre doit transmettre, dans la mesure du possible, toutes informations supplémentaires se rapportant à la santé.

CHAPITRE XV

Capacité juridique, privilèges et immunités

Art. 66

L'Organisation jouira sur les territoires de chaque Etat Membre de la capacité juridique nécessaire pour atteindre son but et exercer ses fonctions.

Art. 67

a) L'Organisation jouira sur le territoire de chaque Etat Membre des privilèges et immunités nécessaires pour atteindre son but et exercer ses fonctions.

b) Les représentants des Etats Membres, les personnes désignées pour faire partie du Conseil et le personnel technique et administratif de l'Organisation jouiront également des privilèges et immunités nécessaires au libre exercice de leurs fonctions se rapportant à l'Organisation.

Art. 68

Cette capacité juridique, ces privilèges et immunités seront déterminés dans un arrangement séparé lequel devra être préparé par l'Organisation, en consultation avec le Sécrétaire général des Nations Unies, et sera conclu entre les Etats Membres.

CHAPITRE XVI

Relations avec d'autres Organisations

Art. 69

L'Organisation est rattachée aux Nations Unies comme une des institutions spécialisées prévues par l'article 57 de la Charte des Nations Unies. Le ou les accords établissant les rapports de l'Organisation avec les Nations Unies doivent être approuvés à la majorité des deux tiers de l'Assemblée de la santé.

Art. 70

L'Organisation doit établir des relations effectives et coopérer étroitement avec telles autres organisations intergouvernementales jugées souhaitables. Tout accord officiel conclu avec ces organisations doit être approuvé à la majorité des deux tiers de l'Assemblée de la santé.

Art. 71

L'Organisation peut, en ce qui concerne les questions de son ressort, prendre toutes dispositions convenables pour se concerter et coopérer avec des organisations internationales non-gouvernementales et, avec l'approbation du Gouvernement intéressé, avec des organisations nationales, gouvernementales ou non-gouvernementales.

Art. 72.

Sous réserve de l'approbation des deux tiers de l'Assemblée de la santé, l'Organisation peut reprendre à d'autres organisations ou institutions internationales, dont les buts et les activités rentrent dans le domaine de la compétence de l'Organisation, telles fonctions, ressources et obligations dont ladite Organisation serait chargée aux termes d'un accord international ou aux termes d'arrangements acceptables pour les deux parties et passés entre les autorités compétentes des organisations respectives.

CHAPITRE XVII

Amendements

Art. 73

Les textes des amendements proposés à cette Constitution seront communiqués par le Directeur général aux Etats Membres six mois au moins avant qu'ils ne soient examinés par l'Assemblée de la santé.

Les amendements entreront en vigueur à l'égard de tous les Etats Membres lorsqu'ils auront été adoptés par les deux tiers de l'Assemblée de la santé et acceptés par les deux tiers des Etats Membres conformément à leurs règles constitutionnelles respectives.

CHAPITRE XVIII

Interprétation

Art. 74

Les textes anglais, chinois, espagnol, français et russe de cette Constitution sont considérés comme également authentiques.

Art. 75

Toute question ou différend concernant l'interprétation ou l'application de cette Constitution, qui n'aura pas été réglé par voie de négociation ou par l'Assemblée de la santé, sera déféré par les parties à la Cour Internationale de Justice conformément au statut de ladite Cour, à moins que les parties intéressées ne conviennent d'un autre mode de règlement.

Art. 76

Sous le couvert de l'autorisation de l'Assemblée générale des Nations Unies ou sous le couvert de l'autorisation résultant de tout accord entre l'Organisation et les Nations Unies, l'Organisation pourra demander à la Cour Internationale de Justice un avis consultatif sur toute question juridique éventuelle du ressort de l'Organisation.

Art. 77

Le Directeur général peut représenter devant la Cour l'Organisation dans toute procédure se rapportant à toute demande d'avis consultatif. Il devra prendre les dispositions nécessaires pour soumettre l'affaire à la Cour, y compris celles nécessaires à l'exposé des arguments se rapportant aux vues différentes exprimées sur la question.

CHAPITRE XIX

Entrée en vigueur

Art. 78

Sous réserve des dispositions du Chapitre III, cette Constitution demeurera ouverte à signature ou à acceptation à tous les Etats.

Art. 79

a) Les Etats pourront devenir parties à cette Constitution par:

(*i*) la signature, sans réserve d'approbation;

(*ii*) la signature sous réserve d'approbation, suivie de l'acceptation;

(*iii*) l'acceptation pure et simple.

b) L'acceptation deviendra effective par le dépôt d'un instrument officiel entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies.

Art. 80

Cette Constitution entrera en vigueur lorsque vingt-six Etats Membres des Nations Unies en seront devenus parties, conformément aux dispositions de l'article 79.

Art. 81

Conformément à l'article 102 de la Charte des Nations Unies, le Secrétaire général des Nations Unies enregistrera cette Constitution lorsqu'elle aura été signée sans réserve d'approbation par un Etat ou au moment du dépôt du premier instrument d'acceptation.

Art. 82

Le Secrétaire général des Nations Unies informera les Etats parties à cette Constitution de la date de son entrée en vigueur. Il les informera également des dates auxquelles d'autres Etats deviendront parties à cette Constitution.

En foi de quoi les Représentants soussignés, dûment autorisés à cet effet, signent la présente Constitution.

Fait en la Ville de New-York, ce vingt-deux juillet 1946, en un seul original établi en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, chaque texte étant également authentique.

Les textes originaux seront déposés dans les archives des Nations Unies. Le Secrétaire général des Nations Unies délivrera des copies certifiées conformes à chacun des Gouvernements représentés à la Conférence.

Arabie Saoudite:

DR. YAHIA NASRI
DR. MEDHAT CHEIKH-AL-ARDH
(Sous réserve de ratification)

Argentine:

ALBERTO ZWANCK
(*ad referendum*)

Australie:

A. H. TANGE
(Sous réserve d'approbation et d'acceptation par le Gouvernement du Commonwealth d'Australie)

Belgique:

DR. M. DE LAET
(Sous réserve de ratification)

Bolivie:

LUIS V. SOTELO
(*ad referendum*)

Brésil:

GERALDO H. DE PAULA SOUZA
(*ad referendum*)

Canada:

BROOKE CLAXTON
BROCK CHISHOLM
(Sous réserve d'approbation) (1)

Chili:

JULIO BUSTOS
(Sous réserve d'approbation constitutionnelle)

Chine:

SHEN J. K.
L. CHIN YUAN
SZEMING SZE

Colombie:

CARLOS URIBE AGUIRRE
(*ad referendum*)

Costa-Rica:

JAIME BENAVIDES
(*ad referendum*)

Cuba:

DR. PEDRO NOGUERA
VICTOR SANTAMARINA
(*ad referendum*)

Danemark:

J. OERSKOV
(*ad referendum*)

Equateur:

R. NEVAREZ VÀSQUEZ
(*ad referendum*)

Egypte:

DR. A. T. CHOUCHA
TAHA ELSAYED NASR BEY
M. S. ABAZA
(Sous réserve de ratification)

Etats-Unis d'Amérique:

THOMAS PARRAN
MARTHA M. ELIOT
FRANK G. BOUDREAU
(Sous réserve d'approbation)

Ethiopie:

G. TESEMMA
(Sous réserve de ratification)

France:

J. PARISOT
(*ad referendum*)

Grèce:

DR. PHOKION KOPANARIS
(*ad referendum*)

---

(1) L'instrument officiel de l'acceptation par le Canada en date du 21 août 1946 a été déposé entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies le 29 août 1946.

Guatémala:

G. Morán
J. A. Munoz
(*ad referendum*)

Haiti:

Rulx Leon
(*ad referendum*)

Honduras:

Juan Manuel Fiallos
(*ad referendum*)

Inde:

C. K. Lakshmanan
C. Mani
(Sous réserve de ratification. Ces signatures sont apposées en accord avec le représentant de Sa Majesté pour l'exercice des prérogatives de la Couronne dans ses relations avec les Etats de l'Inde)

Iran:

Ghasseme Ghani
H. Hafezi
(Sous réserve de ratification par le Parlement iranien (Medjliss)

Irak:

S. Al-Zahawi
Dr. Ihsan Dogramaji
(*ad referendum*)

Liban:

Georges Hakim
Dr. A. Makhlouf
(*ad referendum*)

Libéria:

Joseph Nagbe Togba
John B. West
(*ad referendum*)

Luxembourg:

Dr. M. de Laet
(Sous réserve de ratification)

Mexique:

Mondragon
(*ad referendum*)

Nicaragua:

S. Sevilla-Sacasa
(*ad referendum*)

Norvège:

Hans Th. Sandberg
(*ad referendum*)

Nouvelle-Zélande:

T. R. Ritchie
(*ad referendum*)

Panama:

J. J. Vallarino
(*ad referendum*)

Paraguay:

Angel R. Gines
(*ad referendum*)

Pays-Bas:

O. van den Berg
C. Banning
W. A. Timmerman
(*ad referendum*)

Pérou:

Carlos Enrique Paz Soldàn
A. Toranzo
(*ad referendum*)

Pologne:

Edward Grzegorzewski
(*ad referendum*)

Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord:

Melville D. Mackenzie
G. E. Yates

République Dominicaine:

Dr. L. F. Thomen
(*ad referendum*)

République des Philippines:

H. Lara
Walfrido de Leon
(*ad referendum*)

République Socialiste Soviétique de Bielorussie:

N. Evstafiev
(Sous réserve de ratification par le Gouvernement)

République Socialiste Soviétique d'Ukraine:

L. I. Medved
I. I. Kaltchenko
(Sous réserve de ratification par le Conseil suprême de la République socialiste soviétique d'Ukraine)

Salvador:

Aristides Moll
(*ad referendum*)

Syrie:

Dr. C. Trefi
(Sous réserve de ratification)

Tchécoslovaquie:

Dr. Josef Cancik
(*ad referendum*)

Turquie:

Z. N. Barker
(Sous réserve de ratification. Je signe sous réserve d'approbation par mon Gouvernement)

Union Sud-Africaine:

H. S. Gear
(*ad referendum*)

Union des Républiques Socialistes Soviétiques:

F. G. Krotkov
(Sous réserve de ratification par le Présidium du Conseil suprême de l'Union des républiques socialistes soviétiques)

Uruguay:

Jose A. Mora
R. Rivero
Carlos M. Barberousse
(*ad referendum*)

Vénézuela:
A. ARREAZA GUZMAN
(*ad referendum*)

Yougoslavie:
Dr. A. STAMPAR
(Sous réserve quant à la ratification).

* * *

Afghanistan:

Albanie:
T. JAKOVA
(Sous réserve)

Autriche:
Dr. MARIUS KAISER
(Sous réserve)

Bulgarie:
Dr. D. P. ORAHOVATZ
(Sous réserve de ratification)

Eire:
JOHN D. MAC CORMACK
(Sous réserve d'acceptation)

Finlande:
OSMO TURPEINEN
(*ad referendum*)

Hongrie:

Islande:

Italie:
GIOVANNI ALBERTO CANAPERIA
(Sous réserve de ratification)

Portugal:
FRANCISCO C. CAMBOURNAC
(Sous réserve de ratification)

Roumanie:

Siam:
BUNLIANG TAMTHAI
(Sous réserve d'approbation)

Suède:

Suisse:
Dr. J. EUGSTER
A. SAUTER
(Sous réserve de ratification)

Transjordanie:
Dr. D. P. TUTUNJI
(Sous réserve de ratification)

Yemen:

Le texte qui précède est une copie exacte de la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé, signée à New-York, le 22 juillet 1946, en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, dont l'original a été déposé dans les archives des Nations Unies.

Pour le Secrétaire général:
Sous-Secrétaire général pour les Affaires Juridiques

Visto, d'ordine del Capo provvisorio dello Stato
Il Ministro per gli affari esteri
SFORZA

DECRETO LEGISLATIVO DEL CAPO PROVVISORIO DELLO STATO 4 marzo 1947, n. 1069.

Approvazione del Protocollo stipulato a New-York il 22 luglio 1946, concernente la soppressione dell'Ufficio internazionale di igiene pubblica.

IL CAPO PROVVISORIO DELLO STATO

Vista la legge 5 luglio 1908, n. 377, che dà esecuzione alla Convenzione per la creazione di un Ufficio internazionale d'igiene pubblica con sede a Parigi;

Visto il decreto-legge luogotenenziale 25 giugno 1944, n. 151;

Visto l'art. 3 del decreto legislativo luogotenenziale 16 marzo 1946, n. 98;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri;

Sulla proposta del Ministro Segretario di Stato per gli affari esteri, di concerto con il Presidente del Consiglio dei Ministri, e con il Ministro Segretario di Stato per le finanze e il tesoro;

HA SANZIONATO E PROMULGA:

Art. 1.

Piena ed intera esecuzione è data al Protocollo stipulato a New-York il 22 luglio 1946, relativo alla cessazione dell'Ufficio internazionale di igiene pubblica istituito con la Convenzione di Roma del 9 dicembre 1907, resa esecutiva con la legge 5 luglio 1908, n. 377, ed al trasferimento delle sue funzioni all'Organizzazione mondiale della sanità.

Art. 2.

Il presente decreto entra in vigore il giorno della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* ed ha effetto dal 22 luglio 1946.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare come legge dello Stato.

Dato a Roma, addì 4 marzo 1947

DE NICOLA

DE GASPERI — SFORZA — CAMPILLI

Visto, *il Guardasigilli*: GULLO
Registrato alla Corte dei conti, addì 2 settembre 1947
Atti del Governo, registro n. 12, foglio n. 7. — FRASCA

Protocole relatif à l'Office International d'Hygiène Publique

Art. 1.

Les Gouvernements signataires de ce Protocole conviennent, en ce qui les concerne, que les tâches et fonctions de l'Office International d'Hygiène Publique, telles que définies dans l'Arrangement signé à Rome le 9 décembre 1907, seront assumées par l'Organisation Mondiale de la Santé ou par la Commission intérimaire de celle ci et que, sous réserve des obligations internationales existantes, ils prendront les mesures nécessaires dans ce but.

Art. 2.

Les Parties à ce Protocole conviennent en outre, en ce qui les concerne, qu'à partir de la date de l'entrée en vigueur de ce Protocole les tâches et fonctions confiées à l'Office par les arrangements internationaux,

figurant dans la liste de l'annexe 1, seront assumées par l'Organisation ou la Commission intérimaire de celle-ci.

Art. 3.

L'Arrangement de 1907 cessera d'exister et l'Office sera dissous lorsque toutes les Parties à l'Arrangement auront convenu d'y mettre fin. Il est entendu que tout Gouvernement, partie à l'Arrangement de 1907, aura, en devenant partie à ce Protocole, accepté de mettre fin à l'Arrangement de 1907.

Art. 4.

Les parties à ce Protocole conviennent en outre que, dans l'éventualité où toutes les parties à l'Arrangement de 1907 n'auraient pas donné leur consentement pour que ce dernier prît fin d'ici le 15 novembre 1949, elles devront alors, en application de l'article 8 de l'Arrangement, en question, dénoncer l'Arrangement de 1907.

Art. 5.

Tout Gouvernement, partie à l'Arrangement de 1907 et non signataire de ce Protocole, pourra, à tout moment, accepter ce Protocole en adressant un instrument d'acceptation au Secrétaire général des Nations Unies, lequel informera de cette adhésion tous les Gouvernements signataires ou ayant accepté ce Protocole.

Art. 6.

Les Gouvernements peuvent devenir parties à ce Protocole par:

a) la signature, sans réserve d'approbation;

b) la signature sous réserve d'approbation, suivie d'une acceptation;

c) l'acceptation pure et simple.

L'acceptation s'effectuera par le dépôt d'un instrument officiel entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies.

Art. 7.

Ce Protocole entrera en vigueur lorsque vingt Gouvernements parties à l'Arrangement de 1907 seront devenus parties à ce Protocole.

En foi de quoi les Représentants dûment autorisés de leurs Gouvernements respectifs ont signé le présent Protocole, établi en langues anglaise et française, l'un et l'autre texte étant également authentiques, en un seul original, lequel sera déposé entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies. Des copies authentiques seront délivrées par le Secrétaire général des Nations Unies à chacun des Gouvernements signataires ou ayant accédé et à tout autre Gouvernement qui, à la date de la signature de ce Protocole, sera partie à l'Arrangement de 1907. Le Secrétaire général notifiera, aussitôt que possible, à chaque Gouvernement ayant accepté ce Protocole la date de son entrée en vigueur.

Fait en la ville de New York, ce vingt-deux juillet 1946.

Arabie Saoudite:
Dr. Yahia Nasri
Dr. Medhat Cheikh-Al-Ardh

Argentine:
Alberto Zwanck
(*ad referendum*)

Australie:
A. H. Tange
(Sous réserve d'approbation et d'acceptation par le Gouvernement du Commonwealth d'Australie)

Belgique:
Dr. M. de Laet
(Sous réserve de ratification)

Bolivie:
Luis V. Sotelo

Brésil:
Geraldo H. de Paula Souza
(*ad referendum*)

Canada:
Brooke Claxton
Brock Chisholm
(Sous réserve d'approbation) (1)

Chili:
Julio Bustos
(*ad referendum*)

Chine:
Shen J. K.
L. Chin Yuan
Szeming Sze

Colombie:
Carlos Uribe Aguirre

Costa-Rica:
Jaime Benavides

Cuba:
Dr. Pedro Nogueira
Victor Santamarina
(*ad referendum*)

Danemark:
J. Oerskov
(*ad referendum*)

Equateur:
R. Nevarez Vasquez
(*ad referendum*)

Egypte:
Dr. A. T. Choucha
Taha Elsayed Nasr bey
M. S. Abaza
(Sous réserve de ratification)

Etats-Unis d'Amérique:
Thomas Parran
Martha M. Eliot
Frank G. Boudreau
(Sous réserve de ratification)

Ethiopie:
G. Tesemma
(Sous réserve de ratification)

France:
J. Parisot
(*ad referendum*)

(1) L'instrument officiel de l'acceptation par le Canada en date du 21 août 1946 a été déposé entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies le 29 août 1946.

Grèce:
Dr. Phokion Kopanaris
(*ad referendum*)

Guatémala:
G. Morán
J. A. Munoz
(*ad referendum*)

Haïti:
Rulx Léon
(*ad referendum*)

Honduras:
Juan Manuel Fiallos
(*ad referendum*)

Inde:
C. K. Lakshmanan
C. Mani
(Sous réserve de ratification. Ces signatures sont apposées en accord avec le représentant de Sa Majesté pour l'exercice des prérogatives de la Couronne dans ses relations avec les Etats de l'Inde)

Iran:
Ghasseme Ghani
H. Hafezi
(Sous réserve de ratification par le Parlement iranien (Medjliss)

Irak:
S. Al-Zahawi
Dr. Ihsan Dogramaji
(*ad referendum*)

Liban:
Georges Hakim
Dr. A. Makhlouf
(*ad referendum*)

Libéria:
Joseph Nagbe Togba
John B. West
(*ad referendum*)

Luxembourg:
Dr. M. de Laet
(Sous réserve de ratification)

Mexique:
Mondragon
(*ad referendum*)

Nicaragua:
S. Sevilla-Sacasa
(*ad referendum*)

Norvège:
Hans Th. Sandberg
(*ad referendum*)

Nouvelle-Zélande:
T. R. Ritchie
(*ad referendum*)

Panama:
J. J. Vallarino
(*ad referendum*)

Paraguay:
Angel R. Gines
(*ad referendum*)

Pays-Bas:
C. van den Berg
C. Banning
W. A. Timmerman
(*ad referendum*)

Pérou:
Carlos Enrique Paz Soldàn
A. Toranzo
(*ad referendum*)

Pologne:
Edward Grzegorzewski

Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord:
Melville D. Mackenzie
G. E. Yates

République Dominicaine:
Dr. L. F. Thomen
(*ad referendum*)

République des Philippines:
H. Lara
Walfrido de Leon

République Socialiste Soviétique de Bielorussie:
N. Evstafiev

République Socialiste Soviétique d'Ukraine:
L. I. Medved
I. I. Kaltchenko

Salvador:

Syrie:
Dr. C. Trefi
(Sous réserve de ratification)

Tchécoslovaquie:
Dr. Josef Cancik
(*ad referendum*)

Turquie:
Z. N. Barker

Union Sud-Africaine:
H. S. Gear
(*ad referendum*)

Union des Républiques Socialistes Soviétiques:
F. G. Krotkov

Uruguay:
Jose A. Mora
R. Rivero
Carlos M. Barberousse
(*ad referendum*)

Venezuela:
A. Arreaza Guzman
(*ad referendum*)

Yougoslavie:
Dr. A. Stampar
(Sous réserve de ratification)

Afghanistan:

Albanie:

T. Jakova

Autriche:

Dr. Marius Kaiser

Bulgarie:

Dr. D. P. Orahovatz

Eire:

John D. Mac Cormack
(Sous réserve d'acceptation)

Finlande:

Osmo Turpeinen

Hongrie:

Islande:

Italie:

Giovanni Alberto Canaperia
(Sous réserve de ratification)

Portugal:

Francisco C. Cambournac
(Sous réserve de ratification)

Roumanie:

Siam:

Bunliang Tamthai

Suède:

Suisse:

Dr. J. Eugster
A. Sauter
(Sous réserve de ratification)

Transjordanie:

Dr. D. P. Tutunj

Yemen:

Visto, d'ordine del Capo provvisorio dello Stato

Il Ministro per gli affari esteri
Sforza

Annexe I.

1. Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926.
2. Convention portant modification de la Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926, signée le 31 octobre 1938.
3. Convention Sanitaire Internationale de 1944, portant modification de la Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926.
4. Protocole prorogeant la Convention Sanitaire Internationale de 1944 (ouvert à signature le 23 avril 1946; en vigueur le 30 avril 1946).
5. Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne du 12 avril 1933.
6. Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne de 1944, portant modification de la Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne du 12 avril 1933.
7. Protocole prorogeant la Convention Sanitaire internationale pour la Navigation Aérienne de 1944 (ouvert à signature le 23 avril 1946; en vigueur le 30 avril 1946).
8. Arrangement international relatif aux facilités à donner aux marins du commerce pour le traitement des maladies vénériennes, Bruxelles, le 1er décembre 1924.
9. Convention de l'opium, Genève, le 19 février 1925.
10. Convention pour limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants, Genève, le 13 juillet 1931.
11. Convention relative au sérum antidiphtérique, Paris, le 1er août 1930.
12. Convention internationale sur la protection mutuelle contre la fièvre dengue, Athènes, le 25 juillet 1934.
13. Arrangement international concernant la suppression des patentes de santé, Paris, le 22 décembre 1934.
14. Arrangement international concernant la suppression des visas consulaires sur les patentes de santé, Paris, le 22 décembre 1934.
15. Arrangement international concernant le transport des corps, Berlin, le 10 février 1937.

Le texte qui précède est une copie exacte du Protocole relatif à l'Office International d'Hygiène Publique, signé a New-York, le 22 juillet 1946 en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, dont l'original a été déposé dans les archives des Nations Unies.

Pour le Secrétaire général:
Sous-Secrétaire général pour les Affaires Juridiques.

Visto, d'ordine del Capo provvisorio dello Stato

Il Ministro per gli affari esteri
Sforza

GIOLITTI GIUSEPPE, *direttore* SANTI RAFFAELE, *gerente*

(4101236) Roma - Istituto Poligrafico dello Stato - G. C.

PREZZO L. 40 —